



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

«09» 01. 2020 г.

г. Грозный

№ 3

г Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения по профилю «акушерство и гинекология»

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», постановления Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 г. № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и постановления Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 г. № 310 «Об утверждении Порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики, и Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную помощь медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Состав комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Положение о комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Форму заявления о согласии на обработку персональных данных, согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Форму протокола решения Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

1.6. Перечень клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

1.7. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

2. Возложить на руководителей медицинских организаций Чеченской Республики персональную ответственность за обоснованность направления пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и качество оформления медицинской документации.

3. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики:

3.1. Довести до сведения медицинских работников настоящий приказ, а также приказ Минздрава России № 824н;

3.2. Обеспечить соблюдение Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Минздрава России № 824н;

3.2. Провести разъяснительную работу с населением о реализации на территории Чеченской Республики Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, с использованием средств массовой информации и социальных сетей.

4. Признать утратившим силу: приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 09 января 2019 г. № 2 «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с применением специализированной информационной системы».

5. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики и опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

6. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Гадаева.

Министр



Э.А. Сулейманов

Состав комиссии
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи

Гадаев А.А. – председатель Комиссии - заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики.

Саратова Э.С. – заместитель председатель Комиссии - директор Департамента материнства и детства Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

Члены комиссии (по профилю):

1. Тарамова Л.В. - начальник отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава ЧР;

2. Арсанова М.С. - главный специалист-эксперт отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

3. Дамбаева Б.И. – главный внештатный специалист по неонатологии Минздрава ЧР;

4. Сайдаева Д.Х. – главный внештатный специалист по генетике Минздрава ЧР.

ПОЛОЖЕНИЕ
о комиссии Министерства здравоохранения
Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи

I. Общие положения.

Комиссия Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия) является коллегиальным органом, созданным с целью отбора пациентов - жителей Чеченской Республики (далее - пациенты), нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета, для направления в медицинские организации, оказывающие гражданам Российской Федерации высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП) по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации, оказывающие ВМП), с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

II. Полномочия Комиссии.

1. Отбор пациентов - жителей Чеченской Республики для направления в медицинские организации, оказывающие ВМП гражданам за счет республиканского бюджета.

2. Координация деятельности руководителей медицинских организаций Чеченской Республики, главных штатных и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чеченской Республики по вопросам организации отбора и оказания больным высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими ВМП, по вопросам организации оказания жителям Чеченской Республики высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Ведение мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Чеченской Республики в медицинских организациях.

III. Права Комиссии.

1. Рассматривать на заседаниях Комиссии медицинские документы пациентов:

1.1. Направленных медицинскими организациями, в которых проходят лечение и наблюдение пациенты, в Комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики, в том числе посредством электронного взаимодействия;

1.2. Представленных пациентом лично (его законным представителем, доверенным лицом) в Комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

2. Принимать решение о наличии (отсутствии) показаний для планового направления пациента в медицинские организации, оказывающие ВМП, с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Принимать решение о необходимости оформления Талона на оказание ВМП в подсистеме мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета для пациентов, госпитализированных в медицинские организации по экстренным медицинским показаниям, при наличии соответствующих уведомлений со стороны руководителей медицинских организаций, участвующих в выполнении Государственного задания.

4. Привлекать к работе главных штатных и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чеченской Республики по профилю заболевания пациента с целью определения наличия/отсутствия показаний для оказания ВМП, а также выбора медицинского учреждения, в котором пациенту может быть оказана необходимая медицинская помощь.

5. Направлять пациента в медицинские учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чеченской Республики для проведения дополнительного обследования в соответствии с утвержденным Минздравом России перечнем клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации с целью оказания ВМП.

6. Давать рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациентов в случае отсутствия показаний для направления в медицинские организации с целью оказания ВМП.

7. Рассматривать спорные вопросы отбора и организации оказания ВМП, в случае необходимости приглашать на заседания комиссии пациентов, лечащих врачей.

8. Запрашивать в установленном порядке у руководителей медицинских организаций, оказывающих ВМП гражданам Российской Федерации, информацию, необходимую для решения вопросов, относящихся к компетенции Комиссии.

IV. Организация работы Комиссии.

1. Заседания Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору больных на оказание ВМП проводятся по мере необходимости, по согласованию с членами комиссии.

2. Основанием для рассмотрения на заседании Комиссии вопроса о плановом направлении пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП является комплект документов, представляемый медицинской организацией на электронный адрес Министерства здравоохранения Чеченской Республики (VMP_SMP_Minzdravchr@mail.ru):

2.1. Направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке направляющей медицинской организации;

2.2. Выписка из медицинской документации пациента, заверенная личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации по месту лечения и наблюдения пациента, содержащая диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающие установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;

2.3. Копии следующих документов:

а) документ, удостоверяющий личность пациента;

б) полис обязательного медицинского страхования пациента;

в) свидетельство обязательного пенсионного страхования пациента;

2.4. Заявление о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) законного представителя.

3. При отсутствии в представленной выписке из медицинской документации пациента результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других исследований, необходимых для принятия решения о наличии (отсутствии) показаний для планового направления пациента в медицинские организации, с целью оказания ВМП, Комиссия обеспечивает направление пациента в медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чеченской Республики, для проведения дополнительного обследования в соответствии с утвержденным Минздравом России Перечнем клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации, оказывающие ВМП.

4. Срок подготовки решения Комиссии о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации на оказание ВМП не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в Комиссию комплекта документов.

5. Решение Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание ВМП оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

5.1. Основание создания Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики (реквизиты нормативного правового акта);

5.2. Состав Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

5.3. Паспортные данные пациента (Ф.И.О., дата рождения, данные о месте жительства);

5.4. Диагноз;

5.5. Заключение Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики, содержащее следующую информацию:

а) о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП, диагноз, код диагноза по МКБ-Х, код вида ВМП в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП;

в) о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию с целью проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема обследования), диагноз, код диагноза по МКБ-Х, наименование медицинского учреждения, в которую направляется пациент для организации обследования.

6. В случае принятия Комиссией Минздрава ЧР решения о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП:

6.1. В случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформляется Талон на оказание ВМП с применением подсистемы ЕГИСЗ с прикреплением комплекта документов и заключения Комиссии Минздрава ЧР;

6.2. В случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, направляется комплект документов в принимающую медицинскую организацию посредством электронной связи;

6.3. Обеспечивается согласование с медицинской организацией, оказывающей ВМП, предполагаемой даты госпитализации пациента на оказание ВМП с использованием подсистемы ЕГИС или посредством электронной связи;

6.4. Осуществляется направление пациента в медицинскую организацию на оказание ВМП в запланированный срок.

7. При направлении пациента в принимающую медицинскую организацию оформление на пациента Талона оказания ВМП с применением подсистемы ЕГИСЗ обеспечивает принимающая медицинская организация ЕГИСЗ с прикреплением комплекта документов.

8. Протокол решения Комиссии подлежит хранению в течение 10 лет в Министерстве здравоохранения Чеченской Республики.

9. В случае отсутствия плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания по профилю заболевания пациента, Комиссия обеспечивает внесение информации о пациенте в Лист ожидания оказания ВМП.

10. Комиссия обеспечивает ведение учетно-отчетной документации мониторинга оказания ВМП жителям Чеченской Республики по формам, утвержденным Минздравом России.

Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - подсистема единой системы) в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

4. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

4.1. В дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

4.2. Стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи), установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, который включает в себя:

5.1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

5.2. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

6. Высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации, включенные в реестр).

7. Высокотехнологичная медицинская помощь по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается:

7.1. Федеральными государственными учреждениями, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Министерство) в соответствии с частью 2 статьи 50.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" 5 (далее - Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ) и подпунктом 5.2.27 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 6 (далее - Положение о Министерстве).

7.2. Медицинскими организациями, перечень которых утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствии с частью 3 статьи 50.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ.

7.3. Медицинскими организациями частной системы здравоохранения, перечень которых утверждается Министерством в соответствии с частью 4 статьи 50.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ и подпунктом 5.2.27.3 Положения о Министерстве.

8. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации представляет в Министерство перечень медицинских организаций, указанный в подпункте 7.2 пункта 7 настоящего Порядка, в срок до 20 декабря года, предшествующего отчетному, в том числе посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи.

9. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования на основании сведений территориальных фондов обязательного медицинского страхования представляет в Министерство перечень медицинских организаций, включенных в реестр, в срок до 10 декабря года, предшествующего отчетному, посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи.

В случае внесения изменений в перечень медицинских организаций, включенных в реестр, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования представляет в Министерство сведения об изменении указанного перечня в течение 30 календарных дней с даты изменения.

10. Министерство формирует в подсистеме единой системы перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с пунктами 6 и 7 настоящего Порядка, в срок до 30 декабря года, предшествующего отчетному.

II. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи

11. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент

проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии указанной медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

12. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

13. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при необходимости осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

14. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, подтвержденных в соответствии с пунктом 11 настоящего Порядка, лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи (далее - направляющая медицинская организация) оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи на бланке направляющей медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи должно содержать следующие сведения:

14.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания).

14.2. Номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации (при наличии).

14.3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

14.4. Код диагноза основного заболевания по МКБ 9.

14.5. Профиль, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, показанного пациенту.

14.6. Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

14.7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

15. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы пациента:

15.1. Выписка из медицинской документации 10, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

15.2. Копии следующих документов пациента:

- а) документ, удостоверяющий личность пациента;
- б) свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- в) полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- г) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

15.3. Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

16. Руководитель или уполномоченный руководителем работник направляющей медицинской организации представляет комплект документов, предусмотренных пунктами 14 и 15 настоящего Порядка, в течение трех рабочих дней, в том числе посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи:

16.1. В медицинскую организацию, включенную в реестр, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - принимающая медицинская организация).

16.2. В Минздрав ЧР в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

17. Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в Минздрав ЧР (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) или в принимающую медицинскую организацию (в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

18. При направлении пациента в принимающую медицинскую организацию оформление на пациента талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Талон на оказание ВМП) с применением подсистемы единой системы обеспечивает принимающая медицинская организация с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктами 14 и 15 настоящего Порядка.

19. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП с применением подсистемы единой системы обеспечивает Минздрав ЧР с прикреплением комплекта документов, предусмотренных пунктами 14 и 15 настоящего Порядка, и заключения Комиссии Минздрава ЧР (далее - Комиссия) по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

19.1. Срок подготовки решения Комиссии о подтверждении наличия (об отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации, указанные в пункте 7 настоящего Порядка, для оказания

высокотехнологичной медицинской помощи не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления в Минздрав комплекта документов, предусмотренных пунктами 14 и 15 настоящего Порядка.

19.2. Решение Комиссии оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

а) основание создания Комиссии (реквизиты нормативного правового акта);

б) состав Комиссии;

в) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные о месте жительства (пребывания);

г) диагноз заболевания (состояния);

д) заключение Комиссии, содержащее следующую информацию:

о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, код вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов оказания высокотехнологичной медицинской помощи, наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, наименование медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

19.3. Протокол решения Комиссии оформляется в двух экземплярах, один экземпляр подлежит хранению в течение 10 лет в Минздраве.

19.4. Выписка из протокола решения Комиссии направляется в направляющую медицинскую организацию, в том числе посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

20. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию и медицинские организации, предусмотренные в пункте 7 настоящего Порядка (далее - медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь), является решение врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлен пациент, по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь).

20.1. Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, формируется руководителем медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Председателем Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, является руководитель медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, или один из его заместителей.

Положение о Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, ее состав и порядок работы утверждаются приказом руководителя медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

20.2. Комиссия медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых медицинской организацией видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи).

20.3. Решение Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

а) основание создания Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь (реквизиты приказа руководителя медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь);

б) состав Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь;

в) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства (пребывания);

г) диагноз заболевания (состояния);

д) заключение Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, содержащее следующую информацию:

о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, код вида высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния).

21. Выписка из протокола Комиссии медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи в направляющую медицинскую организацию и (или) Минздрав ЧР, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдается пациенту (его законному представителю).

В случаях, указанных в абзацах третьем, пятом и шестом подпункта "д" пункта 20.3 настоящего Порядка, отказ в госпитализации отмечается соответствующей записью в Талоне на оказание ВМП.

22. По результатам оказания высокотехнологичной медицинской помощи медицинские организации дают рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации с оформлением соответствующих записей в медицинской документации пациента.

23. Направление пациентов из числа граждан Российской Федерации, медико-санитарное обеспечение которых в соответствии с законодательством Российской Федерации относится к ведению Федерального медико-биологического агентства (далее - Агентство), в подведомственные Агентству федеральные медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется Агентством.

24. Направление пациентов из числа военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется с учетом особенностей организации оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам, указанным в части 4 статьи 25 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

25. Направление пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний".

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие Министерству здравоохранения Чеченской Республики на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью направления для оказания ВМП

1. Дата рождения (число, месяц, год): _____ 2. Телефон: _____

3. Документ, удостоверяющий личность: _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

4. Адрес регистрации по месту жительства: _____

5. Адрес фактического проживания: _____

6. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии): _____

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии): _____

В том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации: Сведения о законном представителе:

1. Ф.И.О. _____ 2. Телефон _____

3. Адрес регистрации по месту жительства/фактического проживания: _____

4. Дата рождения законного представителя (число, месяц, год): _____

5. Документ, удостоверяющий личность законного представителя: _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

6. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя: _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Об ответственности за достоверность представленных сведений **предупрежден(а)**.

На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в заявлении **согласен(а)** (нужное подчеркнуть).

Подпись пациента: _____ / _____ /
(Ф.И.О.)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы пациента принял: « _____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата приема заявления) (подпись)

(линия отреза)

Расписка – уведомление

Заявление и документы пациента (Ф.И.О.): _____

Зарегистрированы в: _____
(наименование медицинской организации)

Принял: _____ (Ф.И.О. специалиста) _____ (подпись) _____ (Дата приема заявления)

Контактный номер телефона: _____

Протокол № _____

решения Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологической медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от «__» _____ 20__ г.

Комиссия Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологической медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», созданная приказом Минздрава ЧР от «09» января 2020 г. № 3, в составе:

Председатель - заместитель министра Здравоохранения ЧР,
заместитель председателя - директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР,
главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава,
главный специалист эксперт отдела материнства Минздрава ЧР,
главный внештатный специалист по неонатологии Минздрава ЧР,
главный внештатный специалист по генетике Минздрава ЧР
рассмотрела медицинские документы пациента:

Ф.И.О. _____

Дата рождения: «__» _____ 20__ г.

Адрес: Чеченская Республика, _____

Диагноз: _____

Код МКБ 10 _____

Заключение комиссии: необходимость в ВМП – нуждается/не нуждается
(нужное подчеркнуть)

Код вида ВМП _____ раздел: _____ группа: _____

Направляется в: _____
(наименование МО)

Комментарии: _____

Председатель (заместитель председателя) Комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный специалист по профилю: _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Секретарь комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О.)

**Перечень клинико-диагностических исследований,
проводимых при подготовке пациентов на оказание ВМП**

| Необходимые лабораторные исследования | Срок действия | Необходимые инструментальные и другие обследования | Срок действия |
|---|---------------|--|-------------------|
| Анализ крови и мочи (*; **; ***; ****); | | ЭКГ УЗИ гениталий; | 14 дней |
| цитологические и гистологические исследования материала биопсий; онкомаркеры (по показаниям); | 30 дней | | |
| мазок на онкоцитологию; | 21 день | кольпоскопия; маммография; | 1 год |
| при исследовании по поводу бесплодия: инфекционное обследование - ПЦР (хламидии, микоплазма, уреоплазма, ВПЧ, ВПГ); спермограмма мужа; гормональные исследования (пролактин, ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, ТТГ, Т3, Т4, СТГ, кортизол, тестостерон). | 30 дней | УЗИ молочных желез; гастроскопия (по показаниям); колоноскопия (по показаниям); ирригоскопия (по показаниям); рентгенография легких (гинекология)/флюорография; МРТ/КТ (по показаниям); УЗИ почек (по показаниям); экскреторная урография (по показаниям); исследования хромосомного аппарата (кариотип по показаниям); консультация генетика (по показаниям); гистеросальпингография (по показаниям); | 30 дней |
| Дополнительно в акушерстве: TORCH – комплекс; пренатальный биохимический скрининг II триместра – β-субъединица хорионического гонадотропина, альфа-фетопротеин, эстриол, 17-оксипрогестерон; прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса) – по показаниям; микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы (по показаниям); спектр для диагностики АФС-синдрома (исследование антител к кардиолипину, антител к фосфолипидам, волчаночный антикоагулянт в плазме крови - по показаниям). | 14 дней | ультразвуковое исследование плода; дуплексное сканирование сердца и сосудов плода; кардиотокография плода. рентгенография кистей рук с лучезапястным суставом (при нарушениях роста); кариотип (нарушения пола) | 10 дней 6 мес. |

* Анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям – 10 дней;

** Биохимический анализ крови: общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C) – 10 дней;

*** Группа крови и резус-фактор, реакция микропреципитации – 21 день, на маркеры вирусного гепатита В – 21 день, на маркеры вирусного гепатита С – 42 дня, исследование на ВИЧ-инфекцию – 6 мес.;

**** Общий анализ мочи – 10 дней;

П Е Р Е Ч Е Н Ь

ВИДОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОДЕРЖАЩИЙ В ТОМ ЧИСЛЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования

| № группы ВМП | Наименование вида ВМП | Коды по МКБ-10 | Модель пациента | Вид лечения | Метод лечения |
|--------------|---|-------------------------|---|-------------------------|--|
| 3. | Комплексное лечение при привычном невынашивании беременности, вызванном тромбофилическими мутациями, антифосфолипидным синдромом, резус-сенсibilизацией, с применением химиотерапевтических, генно-инженерных, биологических, онтогенетических, молекулярно-генетических и иммуногенетических методов коррекции | O36.0, O36.1 | привычный выкидыш, сопровождающийся резус-иммунизацией | терапевтическое лечение | терапия с использованием генно-инженерных лекарственных препаратов с последующим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования. |
| | | O28.0 | привычный выкидыш, обусловленный сочетанной тромбофилией (антифосфолипидный синдром и врожденная тромбофилия) с гибелью плода или тромбозом при предыдущей беременности | терапевтическое лечение | терапия с использованием генно-инженерных лекарственных с последующим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования |
| | Хирургическое органосохраняющее лечение женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительно-тканными заболеваниями, включая реконструктивно-пластические операции (сакровагинопексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные вмешательства с использованием сетчатых протезов) | N81, N88.4, N88.1 | цистоцеле, неполное и полное опущение матки и стенок влагалища, ректоцеле, гипертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного возраста | хирургическое лечение | операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация матки или культы влагалища с использованием синтетических сеток) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в |

| | | | | | |
|----|---|--------------------|---|-----------------------|--|
| | | | | | различной комбинации (укрепление связочного аппарата матки лапароскопическим доступом) |
| | | | | | операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика сфинктера прямой кишки) |
| | | | | | операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика шейки матки) |
| | | N99.3 | выпадение стенок влагалища после экстирпации матки | хирургическое лечение | операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация культи влагалища, slingовая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов). |
| | | N39.4 | стрессовое недержание мочи в сочетании с опущением и (или) выпадением органов малого таза | хирургическое лечение | слинговые операции (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов |
| 4. | Хирургическое органосохраняющее и реконструктивно-пластическое лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступов | D26, D27, D28, D25 | доброкачественная опухоль шейки матки, а также гигантская (от 8 см и более) доброкачественная опухоль яичника, вульвы у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста | хирургическое лечение | удаление опухоли в пределах здоровых тканей с использованием лапароскопического и комбинированного доступа, с иммуногистохимическим исследованием удаленных тканей |

Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям, дотаций федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации

| № группы ВМП | Наименование вида ВМП | Коды по МКБ-10 | Модель пациента | Вид лечения | Метод лечения |
|--------------|--|--|--|-----------------------|---|
| 3. | Комплексное лечение фето-фетального синдрома, гемолитической болезни плода, синдрома фето-аморфуса, асцита, гидронефроза почек, гидроторакса, гидроцефалии, клапана задней уретры у плода, диафрагмальной грыжи, крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы, спинно-мозговой грыжи с применением фетальной хирургии, включая лазерную коагуляцию анастомозов | O43.0, O31.2, O31.8, P02.3 | монохориальная двойня с синдромом фето-фетальной трансфузии | хирургическое лечение | лазерная коагуляция анастомозов при синдроме фето-фетальной трансфузии, фетоскопия Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи 3, рублей. |
| | | O36.2, O36.0, P00.2, P60, P61.8, P56.0, P56.9, P83.2 | водянка плода (асцит, гидроторакс) | хирургическое лечение | кордоцентез с определением группы крови и резус-фактора плода, фетального гемоглобина, гематокрита, билирубина в пуповинной крови в момент проведения кордоцентеза, заготовка отмытых эритроцитов с последующим внутриутробным переливанием крови плоду под контролем ультразвуковой фетометрии, доплерометрии |
| | | O33.7, O35.9, O40, Q33.0, Q36.2, Q62, Q64.2, Q03, Q79.0, Q05 | пороки развития плода, требующие антенатального хирургического лечения в виде пункционных методик с возможностью дренирования (гидронефроз почек, гидроцефалия, клапан задней уретры) и баллонная тампонада трахеи при диафрагмальной грыже, коагуляция крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы и оперативное лечение спинно-мозговой грыжи на открытой матке | хирургическое лечение | антенатальные пункционные методики для обеспечения оттока жидкости с последующим дренированием при состояниях, угрожающих жизни плода, баллонная тампонада трахеи при диафрагмальной грыже, коагуляция крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы и оперативное лечение спинно-мозговой грыжи на открытой матке |
| | внутриутробное переливание крови плоду, баллонная тампонада трахеи и другие хирургические методы лечения | | | | |
| | Хирургическое органосохраняющее и реконструктивно-пластическое лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступов | N80 | наружный эндометриоз, инфильтративная форма с вовлечением в патологический процесс забрюшинного пространства органов брюшной полости и малого таза | хирургическое лечение | иссечение очагов инфильтративного эндометриоза, в том числе с резекцией толстой кишки, или мочеточника, или мочевого пузыря, с одномоментной пластикой пораженного органа с использованием лапароскопического доступа |
| | Хирургическое органосохраняющее лечение пороков развития гениталий и мочевыделительной системы у женщин, включая | Q43.7, Q50, Q51, Q52, Q56 | врожденные аномалии (пороки развития) тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки и шейки матки, с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки матки. Врожденные ректовагинальные и уретровагинальные свищи. Урогенитальный синус, с врожденной аномалией клитора. | хирургическое лечение | реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции на внутренних и наружных половых органах эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их комбинацией |

| № группы ВМП | Наименование вида ВМП | Коды по МКБ-10 | Модель пациента | Вид лечения | Метод лечения |
|--------------|--|---|--|-------------------------|--|
| | лапароскопическую сальпингостоматопластику, ретроградную гистерорезектоскопию, операции влагалищным доступом с лапароскопической ассистенцией, реконструкцию влагалища с использованием синтетических имплантатов, кольпопоза | | Врожденные аномалии вульвы с атопическим расположением половых органов | | |
| | | | врожденное отсутствие влагалища, замкнутое рудиментарное влагалище при удвоении матки и влагалища | комбинированное лечение | коррекция пороков развития влагалища методом комплексного кольпопоза с применением реконструктивно-пластических операций лапароскопическим доступом, с аутотрансплантацией тканей и последующим индивидуальным подбором гормональной терапии |
| | | | женский псевдогермафродитизм неопределенность пола | хирургическое лечение | феминизирующая пластика наружных половых органов и формирование влагалища с использованием лапароскопического доступа |
| | | | | комбинированное лечение | хирургическое удаление гонад, формирование влагалища методом комплексного кольпопоза с последующим индивидуальным подбором гормональной терапии |
| | Комплексное лечение при задержке полового созревания у женщин, подтвержденной молекулярно- и иммуногенетическими методами, включающее гормональные, иммунологические, физические и малоинвазивные хирургические методы лечения | E23.0, E28.3, E30.0, E30.9, E34.5, E89.3, Q50.0, Q87.1, Q96, Q97.2, Q97.3, Q97.8, Q97.9, Q99.0, Q99.1 | задержка полового созревания, обусловленная первичным эстрогенным дефицитом, в том числе при наличии мужской (Y) хромосомы в кариотипе | хирургическое лечение | удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, реконструктивно-пластические феминизирующие операции с последующим подбором гормонального лечения |
| | | | | | удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, реконструктивно-пластические операции лапароскопическим доступом, с аутотрансплантацией тканей |
| | | | | | удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, применение кольпопоза |
| 4. | Неинвазивное и малоинвазивное хирургическое | D25, N80.0 | | | реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции (миомэктомия) |

| № группы ВМП | Наименование вида ВМП | Коды по МКБ-10 | Модель пациента | Вид лечения | Метод лечения |
|--------------|---|--|---|-----------------------|---|
| | органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы) у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии | O34.1, O34.2, O43.2; O44.0 | множественная узловатая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения | хирургическое лечение | с использованием комбинированного эндоскопического доступа). ультразвуковая абляция под контролем магнитно-резонансной томографии или ультразвуковым контролем эндоваскулярная окклюзия маточных артерий |
| | | | миома матки больших размеров во время беременности, истинное вращение плаценты, в том числе при предлежании плаценты | | проведение органосохраняющих операций, в том числе метропластики, управляемой баллонной тампонады аорты, эндоваскулярной окклюзии магистральных сосудов, в том числе маточных, внутренних или общих подвздошных артерий при абдоминальном родоразрешении с контролем лучевых (в том числе МРТ), методов исследования. |
| 5. | Хирургическое лечение распространенного эндометриоза, пороков развития и опухолей гениталий, пролапса гениталий у женщин с использованием робототехники | D25, D26.0, D26.7, D27, D28, N80, N81, N99.3, N39.4, Q51, Q56.0, Q56.2, Q56.3, Q56.4, Q96.3, Q97.3, Q99.0, E34.5, E30.0, E30.9 | доброкачественная опухоль шейки матки, яичников, вульвы у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста. Наружный эндометриоз, распространенная форма с вовлечением в патологический процесс крестцово-маточных связок, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости. Врожденные аномалии (пороки развития) тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки, с удвоением шейки матки, с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки; с врожденным ректовагинальным и уретровагинальным свищом, урогенитальным синусом, с врожденной аномалией клитора, с врожденными аномалиями вульвы и атипическим расположением половых органов. Врожденное отсутствие влагалища. Замкнутое рудиментарное влагалище при удвоении матки и влагалища. Пациенты с выпадением стенок и купола влагалища после экстирпации матки. Пациенты с опущением и выпадением гениталий в сочетании со стрессовым недержанием мочи. Интрамуральная и субсерозная лейомиома матки, требующая хирургического лечения. Опущение и выпадение гениталий у женщин репродуктивного возраста | хирургическое лечение | реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции с применением робототехники |

1.4. Форму заявления о согласии на обработку персональных данных, согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Форму протокола решения Комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

1.6. Перечень клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке пациентов для направления в медицинские организации с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

1.7. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

2. Возложить на руководителей медицинских организаций Чеченской Республики персональную ответственность за обоснованность направления пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и качество оформления медицинской документации.

3. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики:

3.1. Довести до сведения медицинских работников настоящий приказ, а также приказ Минздрава России № 824н;

3.2. Обеспечить соблюдение Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Минздрава России № 824н;

3.2. Провести разъяснительную работу с населением о реализации на территории Чеченской Республики Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, с использованием средств массовой информации и социальных сетей.

4. Признать утратившим силу: приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 09 января 2019 г. № 2 «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с применением специализированной информационной системы».

5. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики и опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

6. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Гадаева.

Министр

Э.А. Сулейманов